

Persbericht

18 mei 2008

Slachtoffer medische fout voert oneerlijke strijd Stichting De Ombudsman: actieve rol weggelegd voor zorgverzekeraars

Ruim 40% van de slachtoffers van een (vermeende) medische fout is na drie jaar nog steeds in een letselschadezaak verwickeld. Dit blijkt uit onderzoek van Stichting De Ombudsman. Patiënten kunnen na een medische fout een lange en slopende strijd om erkenning en schadevergoeding tegemoet zien. Zij staan voor de vrijwel onmogelijke opgave te bewijzen dat er een fout is gemaakt. De oneerlijkheid van de strijd wordt vooral veroorzaakt doordat de patiënt moet bewijzen, terwijl de aangeklaagde hulpverlener het bewijsmateriaal onder zijn hoede heeft. Wanneer de fout wordt erkend, komt het voor dat de verzekeraar van de arts de aansprakelijkheid betwist en de schadeclaim afwijst. De procedure die dan volgt, is er een van lange adem. Stichting De Ombudsman vindt dat slachtoffers van een medische fout een oneerlijke strijd voeren en doet aanbevelingen om hierin verandering te brengen. Zorgverzekeraars worden opgeroepen zich naast de slachtoffers te scharen. Zij hebben de deskundigheid en hetzelfde belang als het slachtoffer om fouten aan het licht te brengen.

Stichting De Ombudsman baseert zich op de uitkomsten van een uitgebreide enquête onder 658 slachtoffers van medische missers. Daarnaast zijn 40 dossiers diepgaand onderzocht. De bevindingen zijn voorgelegd aan vooraanstaande artsen, advocaten en verzekeraars tijdens een expertmeeting.

In het onderzoeksrapport zijn tal van aanbevelingen opgenomen die ervoor moeten zorgen dat medische letselschadezaken beter en sneller verlopen.

Uit het onderzoek blijkt verder dat hulpverleners hun patiënten onvoldoende voorlichten, zowel voor, tijdens als na de behandeling, zeker wanneer het gaat om een fout of complicatie. Als de arts in een nagesprek de fout erkent, kan de patiënt dit later niet aantonen, omdat er niets over op papier staat. De Ombudsman pleit voor regels voor verslaglegging van zo'n nagesprek.

De patiënt of diens belangenbehartiger belandt in een langdurige strijd met de verzekeraar over de aansprakelijkheid. Medisch adviseurs en medisch deskundigen die hun licht laten schijnen over de zaak, maken – hoewel dat wel de bedoeling is - geen eind aan de discussie, terwijl de patiënt steeds meer uit beeld raakt.

Medische dossiers zijn vaak onvolledig en delen daarvan onvindbaar of onleesbaar, maar spelen een cruciale rol spelen bij de schadeafhandeling. De Ombudsman pleit voor regels waaraan een medisch dossier moet voldoen. Ook is meer openheid en een

betere communicatie met de patiënt geboden. Medische letselschadeverzekeraars worden opgeroepen de Gedragscode Behandeling Letselschade te ondertekenen.

Het onderzoeksrapport 'Over leven in de medische letselschadepraktijk' is te downloaden via de website www.meldpuntmedischemissers.nl of www.deombudsman.nl.